Conseil des collèges

LA FORMATION EN PODIATRIE

Avis au ministre de l'Enseignement supérieur
et de la Science

Québec

86-06368/

LA FORMATION EN PODIATRIE

Avis au ministre de l'Enseignement supérieur
et de la Science

No 86-64
Conseil des collèges
Mars 1986

© Gouvernement du Québec 1986

Dépôt légal: premier trimestre 1986
Bibliothèque nationale du Québec
Bibliothèque nationale du Canada

ISBN: 2-550-16016-9

TABLE DES MATIERES

Page

1. La demande d'avis 1

2. La concertation avec le Conseil des universités 2

3. La position du Conseil des universités 2

4. La position de la Commission de l'enseignement professionnel . 3
   4.1 Le cadre législatif et médical 3
   4.2 Les coûts de la formation 4
   4.3 Les besoins de la société québécoise 6

5. Le niveau de formation souhaitable en podiatrie 11

6. Les recommandations 12

1. La demande d'avis

Le ministre de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie sollicitait, le 12 février 1985, un avis du Conseil des collèges "sur l'opportunité pour le Québec d'assurer la formation en podiatrie et sur la détermination du niveau de formation souhaitable pour ces professionnels".[1]

En tant que Ministre responsable de l'application des lois des professions, il avait déjà reçu en 1984 un avis de l'Office des professions qui recommandait une formation universitaire en podiatrie et préconisait "l'élaboration d'un programme de formation lorsque les études préliminaires portant sur l'état et les besoins en podiatrie auront démontré la pertinence pour le Québec de se doter d'un tel programme.[2]

Le Ministre consultait à la fois le Conseil des universités et le Conseil des collèges, étant donné que d'autres instances consultées depuis 1973 avaient "privilégié tantôt le niveau collégial, tantôt le niveau universitaire comme lieu de formation des podiatres".[3]

Par ailleurs, la demande ministérielle soulignait l'utilité d'une concertation des deux Conseils sur ce dossier, particulièrement en ce qui a trait à la définition de la problématique et à l'identification des besoins.

---

1 Lettre du ministre de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, monsieur Yves Bérubé, à madame Jeanne Blackburn, présidente du Conseil des collèges, le 12 février 1985.

2 Idem.

3 Idem.

2. La concertation avec le Conseil des universités

Le Conseil des universités et le Conseil des collèges ont travaillé conjointement à l'étude de la question de la formation en podiatrie. Un inventaire et une analyse des documents produits antérieurement et certaines consultations, notamment avec des représentants de l'Ordre des podiatres du Québec, ont amené le groupe de travail à demander à l'Ordre des podiatres la préparation d'une étude de besoins qui appuierait leur volonté de voir implanter un programme de formation en podiatrie au Québec.

Le mémoire de l'Ordre a été déposé en octobre 1985. Il contenait quelques données sur le nombre de podiatres au Québec et leur clientèle actuelle mais, faute de ressources, ne proposait aucune analyse méthodologique des besoins à prévoir. A la suite d'analyses distinctes, le Conseil des universités procédait à l'adoption d'un avis sur la question en décembre 1985 et la Commission de l'enseignement professionnel adoptait le présent avis en février 1986.

3. La position du Conseil des universités

Le Conseil des universités conclut à des besoins de formation en podiatrie et recommande dans son avis au Ministre "de reconnaître l'opportunité de l'implantation au Québec d'un programme, et d'un seul, de formation en podiatrie".[4] Son analyse des connaissances requises et du contexte médico-légal l'amène à favoriser une formation de niveau universitaire.

---

[4] Avis numéro 85-7 du Conseil des universités au ministre de l'Enseignement supérieur et de la Science sur la formation en podiatrie, 20 décembre 1985.

4. La position de la Commission de l'enseignement professionnel

Pour la Commission de l'enseignement professionnel, une recommandation sur l'opportunité d'assurer une formation en podiatrie au Québec doit découler d'une analyse des trois éléments suivants: le cadre législatif et médical, les coûts de la formation et les besoins de la société québécoise.

4.1 Le cadre législatif et médical

La Loi sur la podiatrie (Loi 271) reconnaît la podiatrie, constitue l'Ordre (ou Corporation professionnelle) des podiatres et définit le cadre à l'intérieur duquel ceux-ci exercent leur profession. La loi ne précise pas le diplôme requis pour l'obtention d'un permis de podiatrie; il revient au Bureau de l'Ordre de fixer ce critère et d'élaborer les examens professionnels appropriés.

Sur le plan médical, les podiatres et les médecins semblent entretenir de bonnes relations professionnelles. La Corporation des médecins participe à l'élaboration de la liste des médicaments que peuvent prescrire ou utiliser les podiatres; les membres de l'Association des radiologistes acceptent les demandes de consultation des podiatres; un certain nombre de patients sont référés du podiatre au médecin et vice-versa, en fonction des traitements requis et des compétences de chacun.

Un fait primordial demeure, cependant. Les soins prodigués par les podiatres ne sont pas couverts par le régime d'assurance-maladie du Québec.

Les podiatres exercent surtout en cabinet privé, quoiqu'un nombre limité d'entre eux travaillent également auprès des patients dans

des centres d'accueil et d'hébergement ou dans certains centres hospitaliers de soins de longue durée.

Des chiffres fournis par l'Ordre des podiatres établissent le nombre de podiatres au Québec à 115 actuellement, ce qui représente un podiatre pour 53 000 habitants. A titre de comparaison, il y a aux Etats-Unis un podiatre pour 24 000 habitants et, selon le président du Pensylvania College of Podiatric Medecine, cette norme reflète l'existence d'une pénurie relative de podiatres.

L'organisation des soins de santé au Québec ne fait pas réellement de place aux podiatres. Déjà en 1976, le rapport de l'Opération Sciences de la Santé (O.S.S.) effectué par le ministère de l'Education en collaboration avec le ministère des Affaires sociales, interrogeait cet état de faits[5] avant de recommander que le ministère des Affaires sociales prévoie "l'intégration de podiatres parmi les professionnels du réseau des établissements de la santé".[6]

Cette intégration ne s'est pas faite. D'ailleurs, ni l'Ordre des podiatres, ni le ministère des Affaires sociales, consulté en juillet 1985, ne pense que la situation soit susceptible de changer à court terme.

4.2 Les coûts de la formation

Dans le contexte actuel, les futurs podiatres québécois, tout comme les chiropraticiens, doivent se former à l'extérieur du Québec. Dans le cas de la podiatrie, il existe six "collèges" (ou universités de premier cycle) américains de médecine podiatrique, dont un seul est reconnu par le système des prêts et bourses du Québec.

---

5 "...il est difficile de déterminer comment se fera l'insertion de cette profession dans le réseau de distribution des soins de santé...", O.S.S., Rapport final, avril 1976, Partie 11, section 6.10.2.

6 Idem, section 6.10.4.3.

Le renouvellement des podiatres se fait difficilement. Les chiffres de l'Ordre des podiatres ne font état d'aucun nouveau membre. Le Québec ne garde pas de statistiques sur le nombre de Québécois étudiant outre-frontière en ce domaine et les dossiers courants de la Direction générale de l'aide financière du ministère de l'Enseignement supérieur ne contiennent aucune demande de prêts et bourses.

A titre de comparaison, l'Ordre des chiropraticiens, dont la profession est régie par une loi québécoise et dont les soins ne sont pas couverts par l'assurance-maladie du Québec, compte 685 membres et accueille de 40 à 50 nouveaux membres par année. Ces personnes doivent réussir quatre années d'études en chiropratique dans une université reconnue après des études de D.E.C. en sciences. Six étudiants en chiropratique aux Etats-Unis bénéficient actuellement du programme québécois de prêts et bourses.

Quelle que soit la source de cette dynamique différente, il ne fait pas de doute que l'obligation d'effectuer leurs études à l'extérieur de la province impose un fardeau considérable aux individus qui veulent exercer au Québec une profession reconnue par la législation québécoise et régie par un ordre professionnel. Le coût de la formation constitue d'ailleurs un des arguments majeurs de l'Ordre des podiatres en faveur de l'implantation d'un programme en podiatrie dans une université québécoise.

La Commission est sensible à ce point de vue mais estime néanmoins qu'il doit être mis en relation avec le coût que représente pour le Québec l'implantation d'un nouveau programme médical dans un de nos établissements de formation.

Malheureusement, aucune évaluation financière n'était disponible au moment de l'élaboration de cet avis; aucune prévision n'accompa-

gnait la demande d'avis du Ministre, qui semblait s'attendre surtout à ce que l'opportunité de l'implantation soit déterminée en fonction des besoins quantitatifs. Nous traiterons de cette dernière question à l'intérieur du volet plus large des besoins de la société.

4.3 Les besoins de la société québécoise

Aucune étude réelle des besoins du Québec en podiatrie n'a été effectuée à ce jour[7]. L'Ordre des podiatres, à qui le groupe de travail du Conseil des universités avait demandé en mai 1985 de mieux cerner les besoins, jouit de peu de ressources pour effectuer une telle étude. Il estime cependant que les besoins sont évidents et invoque, entre autres choses, le nombre de podiatres pratiquant illégalement et l'absence de podiatres de la grande majorité des centres d'accueil, des hôpitaux et des cliniques médicales, absence qui, toujours selon l'Ordre, est déplorée par les médecins eux-mêmes. Les consultations avec l'Ordre n'ont toutefois pas permis de déterminer si ce manque de podiatres est dû à l'absence de structures appropriées ou de podiatres qualifiés.

Les chiffres fournis par l'Ordre des podiatres permettent cependant de constater que l'âge moyen de ces professionnels est de 55 ans, que leur nombre est en baisse depuis l'adoption de la Loi 271, qu'il y a eu une augmentation de leur clientèle depuis cinq ans, que la

---

7 Le Conseil rappelle cependant l'existence d'une intéressante analyse prospective, mais peu chiffrée, à l'intérieur du rapport du collège de Rosemont intitulé Etude de la Podiatrie au Québec. Cette étude était subventionnée par la Direction générale de l'enseignement collégial et effectuée en 1979.

majorité des patients ont entre 20 et 50 ans (75%) et que le groupe d'âge des 50 ans et plus représente 20% de l'ensemble de leur clientèle.

Le rapport O.S.S., publié en 1976, recommandait la mise sur pied d'un programme de formation en podiatrie au Québec et mettait en évidence le retard de cette province comparativement à l'Ontario en ce qui a trait au nombre de podiatres par rapport à la population totale. D'ailleurs, les chiffres américains mentionnés plus haut semblent renforcer cette analyse.

Dans un mémoire récent,[8] l'Ordre des podiatres souligne le petit nombre de ces professionnels comparativement à d'autres groupes tels les physiothérapeutes (1 500), les optométristes (874) et les chiropraticiens (615) entre autres. Il y aurait au Québec, selon ces chiffres, un physiothérapeute pour 400 personnes, un optométriste pour 6 900 personnes environ et un chiropraticien pour 10 000 personnes. Rappelons que les 115 podiatres exercent dans une proportion de 1 pour 53 000 personnes.

Ces chiffres permettent aux auteurs du mémoire de conclure à l'évidence des besoins. Les représentants de l'Ordre ont d'ailleurs déclaré que si 200 nouveaux podiatres étaient disponibles, ils pourraient se placer immédiatement au Québec et que 25 ou 30 finissants par année dans un programme québécois de formation en podiatrie ne créeraient pas de saturation du marché d'ici la fin du siècle.

La Commission de l'enseignement professionnel reconnaît qu'on pourrait, sur la base de ces différents chiffres, conclure à un besoin

---

8 Mémoire présenté au Conseil des universités au sujet de la pertinence d'un programme de formation en podiatrie, Ordre des Podiatres du Québec, 4 octobre 1985.

considérable de podiatres. Elle estime cependant que ce besoin doit plutôt se définir en fonction d'une conception globale du système provincial de soins de santé et d'une analyse de la place réelle des podiatres à l'intérieur de ce système. Ni l'existence de la Loi sur la podiatrie ni le nombre limité de podiatres ne constituent par le fait même une démonstration des besoins. Les zones grises demeurent trop nombreuses.

Le ministère des Affaires sociales, dans une lettre en réponse à la consultation du Conseil des universités sur les besoins du Québec en matière de podiatrie, affirmait récemment qu'"aucune pénurie ou difficulté de recrutement de ce type de professionnel ne nous a été signalée".[9]

Cette affirmation ne doit pas surprendre dans un contexte où ce Ministère ne prévoyait "réaliser aucun projet à court terme pour modifier la pratique actuelle des podiatres".[10] Par ailleurs, ce même Ministère estime important "d'implanter dans les meilleurs délais un programme québécois de formation en podiatrie"[11] pour homogénéiser la pratique de la podiatrie au Québec.

Cependant, le besoin de l'homogénéisation des soins de podiatrie avait, jusqu'ici, suscité peu de réflexions. Aucune des consultations antérieures ne semble avoir fait état d'un problème de ce genre. La principale interrogation - et elle demeure tout à fait actuelle pour la société québécoise - concerne la place de la podiatrie dans notre système de santé et le partage du rôle du po-

---

9 Lettre de monsieur Roger Ladouceur, adjoint exécutif au sous-ministre, ministère des Affaires sociales, 22 juillet 1985.

10 Idem.

11 Idem.

diatre et celui du médecin, en ce qui concerne le diagnostic et le traitement d'affections du pied.

A cause du petit nombre de podiatres et de leur absence totale de certaines régions du Québec, il est indéniable que, dans bon nombre de cas, des médecins sont consultés et effectuent des traitements qui pourraient, en réalité, relever des podiatres. De plus, même si la prévision des besoins reste encore à faire, on peut présumer que, au fur et à mesure que la population vieillit, les besoins en traitements du pied risquent d'accroître. Dans cette optique, il y a lieu d'interroger sérieusement les coûts pour la société québécoise de traitements médicaux qui peuvent être assurés soit par un médecin, soit par un podiatre.

Ainsi, de l'avis de la Commission, toute décision éclairée sur l'implantation d'un programme de formation en podiatrie exige au préalable une meilleure définition par le ministère de la Santé et des Services sociaux des besoins du Québec en matière de podiatrie et de la façon dont les services de podiatrie doivent compléter les soins de santé actuellement disponibles à la population québécoise dans le réseau de santé du Québec.

Cette exigence ne vise pas, loin de là, l'intégration des services de podiatrie à l'intérieur des soins couverts par le régime d'assurance-maladie du Québec. Elle reflète cependant une préoccupation que la Commission partage avec l'Office des professions qui, dans son avis de mai 1984, recommandait l'élaboration d'un programme de formation une fois que "les études préliminaires portant sur l'état et les besoins en podiatrie auront démontré la pertinence pour le Québec de se doter d'un tel programme".[12]

---

12 Avis de l'Office des professions au ministre responsable de l'application des lois professionnelles, monsieur Yves Bérubé, sur le niveau de formation en podiatrie, Québec, le 18 mai 1984.

Or, à l'instar de l'Office des professions, et à l'encontre du Conseil des universités, la Commission estime que l'état actuel du dossier ne permet pas de conclure à l'existence - ou à l'inexistence - de besoins suffisants pour justifier l'implantation d'un programme de formation au Québec. L'étude des besoins reste à faire. Il ne revient cependant pas au Conseil des collèges d'effectuer cette étude, malgré ce que pouvait laisser entendre la demande d'avis du Ministre qui souhaitait un travail de concertation entre les deux Conseils "à tout le moins au niveau de la définition des besoins et de l'élaboration de la problématique"[13].

En ce qui a trait à la podiatrie, la Commission estime qu'une telle étude devrait être effectuée conjointement par les deux ministères concernés, à savoir celui de l'Enseignement supérieur et de la Science et celui de la Santé et des Services sociaux. Cela permettrait de fournir à la fois des réponses aux interrogations sur la place de la podiatrie et sur les besoins quantitatifs.

Si une telle étude établissait clairement l'existence de besoins suffisants en podiatrie au Québec, il pourrait être fort avantageux pour la province de pouvoir offrir, à l'intérieur de ses frontières, un programme adapté à ces besoins, en vue de mieux desservir l'ensemble de la population par la formation de spécialistes dont le nombre augmenterait en fonction des besoins identifiés et dont le rôle serait mieux connu, par rapport à d'autres professionnels de la santé.

---

13 Lettre du ministre de l'Enseignement supérieur, de la Science et de la Technologie, monsieur Yves Bérubé, à madame Jeanne Blackburn, présidente du Conseil des collèges, le 12 février 1985.

5. Le niveau de formation souhaitable en podiatrie

Pour faciliter des décisions ultérieures dans l'éventualité de l'implantation d'un programme de formation en podiatrie au Québec, la Commission estime important de répondre à la question du Ministre portant sur le niveau de formation requis.

Trois critères (le volume de connaissances requis, la complexité des tâches visées, la responsabilité sociale attribuée à la fonction de travail) sont normalement utilisés par la Commission pour déterminer le niveau de formation de différents projets de programme. Dans le cas actuel, il n'existe pas de projet de programme, l'Ordre des podiatres ne s'estimant pas suffisamment riche en ressources pour en élaborer et la Faculté de Médecine de l'Université de Montréal ayant préféré ne pas s'y consacrer avant de recevoir le mandat ministériel prévu en ce sens.

La Commission a donc choisi d'appliquer ses critères à la description des attributions du podiatre, telles qu'on les retrouve dans la Loi 271 (Loi sur la Podiatrie). Le podiatre doit, entre autres, "...traiter les affections locales du pied qui ne sont pas des maladies du système" (Article 7). En plus de devoir posséder une somme assez considérable de connaissances médicales pour effectuer cette distinction, le podiatre fait du diagnostic, procède à l'examen de radiographies (Article 8) et peut en effectuer, moyennant un permis approprié; dans son traitement, il recourt aux techniques de réadaptation physique, effectue de la chirurgie "superficielle", prescrit des chaussures orthopédiques, ou des orthèses podiatriques, et peut administrer ou prescrire un certain nombre de médicaments (Article 11) à partir d'une liste approuvée par l'Office des professions (Article 12).

Une partie des habiletés et des connaissances brièvement identifiées ci-haut sont enseignées à l'intérieur de deux programmes collégiaux en particulier: les Techniques d'orthèses et de prothèses ainsi que les Techniques de réadaptation. Cependant, le rôle important du diagnostic, la distinction entre les affections locales et les maladies du système, la prescription d'ordonnances et le recours à la chirurgie, même mineure, sous anesthésie locale, amènent la Commission à conclure que la formation requise ne relève pas de l'enseignement collégial mais de l'enseignement universitaire.

Il est à noter que cette analyse de la Commission, effectuée de façon indépendante, coïncide, pour ce qui est du niveau de formation, avec la position adoptée par la Corporation des médecins en 1984 et par le Conseil des universités en décembre 1985.

6. Les recommandations

RECOMMANDATION 1

CONSIDERANT le cadre législatif et médical entourant la pratique actuelle de la podiatrie au Québec;

CONSIDERANT l'absence d'une conception globale au Québec de la place de la podiatrie dans le système de soins de santé;

CONSIDERANT le peu de données disponibles sur les besoins actuels et à prévoir de soins podiatriques au Québec;

CONSIDERANT les coûts engendrés par la formation à l'étranger ainsi que les coûts que pourrait représenter l'implantation d'un programme en podiatrie dans une maison d'enseignement québécoise;

Le Conseil des collèges recommande:

QUE le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Science effectue, conjointement avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, une étude des besoins du Québec en matière de podiatrie en tenant compte de la façon dont les services de podiatrie doivent compléter les soins de santé actuellement disponibles à la population québecoise;

QUE le ministre de l'Enseignement supérieur et de la Science autorise l'implantation d'un programme québécois en podiatrie si cette étude démontre l'existence de besoins suffisants dans ce secteur.

RECOMMANDATION 2

CONSIDERANT les attributions du podiatre définies dans la Loi de la podiatrie (Loi 271);

CONSIDERANT en particulier, le volume de connaissances et la responsabilité sociale qu'exigent ces fonctions;

CONSIDERANT également les positions déjà exprimées par la Corporation des médecins (janvier 1984), l'Office des professions (mai 1984) et le Conseil des universités (décembre 1985);

Le Conseil des collèges recommande:

QUE, dans l'éventualité de l'implantation au Québec d'un programme de formation en podiatrie, ce programme relève de l'enseignement universitaire.

Composition de la Commission de l'enseignement professionnel

(au 1er décembre 1985)

Miriam Bailey
Chef du secteur des Techniques
d'administration, secrétariat et informatique
Collège Dawson, Campus Viger

Gilles Besner
Directeur adjoint
Service d'éducation et d'information
Union des Producteurs agricoles

Michel Blondin
Responsable de la formation
Syndicat des Métallos
Fédération des travailleurs du Québec

Pauline Cossette
Association féminine d'éducation et d'action sociale
Saint-Hyacinthe

Guy Dauphinais
Consultant en développement organisationnel

Nicole Kobinger
Enseignante
Cégep de Sainte-Foy

Normand Laprise
Adjoint au directeur des services pédagogiques
Cégep d'Alma

Suzie Robichaud
Enseignante
Cégep de Jonquière

Claude B. Simard
Président

Coordonnatrice:

Margaret Whyte

Agentes de recherche:

Françoise Cadieux
Linda Bourget

Secrétaire de la permanence:

Lucie Germain

CONSEIL DES COLLÈGES
1985-1986

PRÉSIDENT: Yvon Morin

MEMBRES:

AMYOT, Pierre
Directeur de la formation professionnelle
Ministère de la Main-d'oeuvre et de la Sécurité du revenu

BERNATCHEZ-SIMARD, Janine
Professeure
Cégep de Rimouski

BÉLANGER, Paul
Président de la Commission de l'évaluation
Conseil des collèges

CORRIVEAU-GOUGEON, Martine
Chef divisionnaire du matériel et des achats
Bell Canada, Montréal

COTÉ, Claude
Conseiller syndical
Syndicat canadien de la fonction publique

DEMERS, Emile
Directeur des services pédagogiques
Collège de Valleyfield

DI MAULO, Vincent
Professeur
Collège Bois-de-Boulogne

GAGNON, Manon
Etudiante
Collège Edouard-Montpetit

GOLDBLOOM, Sheila
Présidente du Conseil d'administration
Cégep Vanier

JALBERT, André
Directeur du Service de l'exploitation à la Fédération des caissses d'établissement du Québec

LAFLEUR, Marcel
Directeur général
Collège de la Région de l'Amiante

LECLERC, Gilles
Directeur des services pédagogiques
Collège Marie-Victorin

OUELLET, Thérèse
Directrice générale
Commission des écoles catholiques de Québec

PLOURDE, Bibiane
Professeure
Collège de l'Abitibi-Témiscamingue

SIMARD, Claude B.
Président de la Commission de l'enseignement professionnel
Conseil des collèges

VAN NESTE, André
Professeur
Département de métallurgie
Université Laval

VILLENEUVE, Jos
Président du Conseil d'administration
Cégep Limoilou

Secrétaire du Conseil
Lucien Lelièvre